

III CONGRESSO REGIONAL DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA BASEADAS EM EVIDÊNCIAS: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL



1º EDIÇÃO

ORGANIZADORES

Lara Lima Araújo

Cristiano Borges Lopes

Jordana Gonçalves Vilela Sousa

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira



ORGANIZADORES:

LARA LIMA
CRISTIANO BORGES LOPES
JORDANA GOLÇALVES VILELA SOUSA
REBECA ALVES FERREIRA NERY MOREIRA

CRÉDITOS DE PUBLICAÇÃO

Editora – Chefe:

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Projeto Gráfico:

Marlisson Kawan Dias Oliveira

Diagramação:

Cristiano Borges Lopes

Revisão:

Os Autores

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Ginecologia e obstetrícia baseadas em evidências :
abordagem multiprofissional [livro eletrônico] /
organizadores Lara Lima Araújo...[et al.]. --
1. ed. -- Baixio, CE : Editora Intellectus,
2025.
PDF

Outros organizadores: Cristiano Borges Lopes,
Jordana Gonçalves Vilela Sousa, Rebeca Alves Ferreira
Nery Moreira.

Bibliografia.
ISBN 978-65-986775-5-8

1. Ginecologia 2. Medicina baseada em evidências
3. Obstetrícia I. Araújo, Lara Lima. II. Lopes,
Cristiano Borges. III. Sousa, Jordana Gonçalves
Vilela. IV. Moreira, Rebeca Alves Ferreira Nery.

25-324303.2

CDD-618

NLM-WQ 018

Índices para catálogo sistemático:

1. Ginecologia e obstetrícia 618

Cibele Maria Dias - Bibliotecária - CRB-8/9427





CONSELHO EDITORIAL

Inaldo Kley do Nascimento Moraes
*Universidade Estadual do Sudoeste da
Bahia (UESB)*

Francisco Ronner Andrade da Silva
Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM)

Rodrigues Martins de Jesus
*Faculdade Maurício de Nassau
(UNINASSAU)*

Érika Roberta Soares Lopes
*Centro Universitário Maurício de Nassau
(UNINASSAU)*

Pedro Jonathan Sousa Araujo
*Universidade Federal do Delta do
Parnaíba (UFDPAr)*

Xênia Maria Fideles Leite de Oliveira
Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM)

COMISSÃO ORGANIZADORA

Jordana Gonçalves Vilela Sousa
Sílvia Maria Muniz de Barros
Tallyta Veras Rodrigues
Lara Lima Araújo

Edilene dos Santos Celestino
Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira
Cristiano Borges Lopes

MONITORES

Ana Clara Queiroz da Cruz
Beatriz Neves Guedes
Camila de Cintra Reis
Êmily Estéfane Gomes da Silva
Giovanna Abe Rodrigues de Melo
Jamilly Ferreira da Silva
Marcelo de Araújo Lopes Júnior
Maria Clara Saraiva Luz
Maria Mileny Alves de Lima
Maria Mileny Alves dos Santos

Maryana Viana dos Santos
Nathália Almeida de Araújo
Pedro Henrique da Costa Lima
Regiane Maria Gomes Sousa
Talita Kele Rodrigues Mendes
Valcilene Pires Xavier
Vanessa Tavares Leonardo de Barros
Vitor Menezes dos Santos
Vitória de Souza Moretto
Vitória Wagner Yi

AVALIADORES

Francisco Ronner Andrade da Silva
Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira
Pedro Jonathan Sousa Araujo
Laíza Helena Viana
José Gerefson Alves

APRESENTAÇÃO

O III Congresso Regional de Ginecologia e Obstetrícia consolida-se como um relevante espaço de produção científica, atualização profissional e compartilhamento de saberes voltados à saúde da mulher, em suas múltiplas dimensões. Este e-book, intitulado ***GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA BASEADAS EM EVIDÊNCIAS: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL***, expressa o compromisso dos organizadores e colaboradores com a difusão do conhecimento científico qualificado, ético e alinhado às melhores evidências disponíveis.

A obra reúne capítulos que abordam temáticas atuais e essenciais da Ginecologia e da Obstetrícia, contemplando desde aspectos clínicos e assistenciais relacionados ao ciclo gravídico-puerperal, saúde reprodutiva e ginecológica, até discussões ampliadas sobre humanização do cuidado, segurança do paciente, tecnologias em saúde e desafios contemporâneos da prática profissional. Os estudos apresentados refletem o esforço coletivo de pesquisadores, docentes e profissionais da saúde em fortalecer práticas fundamentadas em evidências científicas, sensibilidade humana e responsabilidade social.

Destaca-se, ao longo da obra, a importância da atuação multiprofissional como eixo estruturante da qualidade assistencial, evidenciando a integração entre enfermagem, medicina, psicologia, fisioterapia e demais áreas da saúde. Essa diversidade de olhares e saberes amplia a compreensão do cuidado integral à mulher, reconhecendo seus aspectos biológicos, emocionais, sociais e culturais.

Esta publicação reafirma o compromisso da Editora Intellectus e da Comissão Organizadora do III Congresso Regional de Ginecologia e Obstetrícia com a promoção da ciência acessível e socialmente comprometida, valorizando cada autor que contribuiu para a construção desta edição. Espera-se que este e-book estimule reflexões críticas, fortaleça práticas baseadas em evidências e impulse avanços na assistência ginecológica e obstétrica.

Que esta obra seja não apenas uma fonte de consulta acadêmica, mas também um instrumento de aprimoramento profissional, capaz de inspirar um cuidado mais qualificado, humanizado e comprometido com a saúde e a dignidade da mulher.

SIGA AS REDES DA EDITORA:

Instagram: @editoraintelectus

Site: www.editoraintelectus.com.br

Youtube: <https://www.youtube.com/@editoraIntellectus>

DIREITOS AUTORAIS

A Editora Intellectus declara que a presente publicação do E-book representa uma cessão temporária e não exclusiva dos direitos autorais, limitada à divulgação científica do trabalho apresentado durante o congresso. A organização do evento e os responsáveis pela publicação dos Anais não assumem responsabilidade solidária pela autoria, originalidade ou conteúdo dos materiais publicados, conforme previsto na Lei de Direitos Autorais (Lei nº 9.610/1998), no artigo 184 do Código Penal e no artigo 927 do Código Civil.

Os autores permanecem detentores dos direitos morais sobre suas obras, sendo incentivados a divulgar seus trabalhos em repositórios institucionais e bases de dados científicas, desde que respeitados os critérios de atribuição de autoria e citação da edição original no E-book: **“GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA BASEADAS EM EVIDÊNCIAS: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL”**. Ressalta-se que essa divulgação deve ser realizada sem fins lucrativos ou comerciais.

O e-book é de acesso aberto (open access) e, por isso, não é comercializado em nenhum meio, seja físico ou digital. Dessa forma, não há repasse financeiro de direitos autorais aos autores, uma vez que a publicação possui finalidade exclusivamente científica e educativa. Essa política visa ampliar o acesso ao conhecimento, favorecer a democratização da ciência e estimular a disseminação de evidências científicas entre profissionais, estudantes e pesquisadores da área da saúde. Além disso, reforça o compromisso ético da obra com a formação contínua e a qualificação das práticas assistenciais.

O conteúdo dos artigos publicados, bem como a forma, a correção e a confiabilidade das informações, são de inteira responsabilidade dos autores, não refletindo necessariamente a posição oficial da Editora Intellectus. É permitido o download e o compartilhamento desta obra, desde que sejam atribuídos os devidos créditos aos autores e à Editora, sendo vedadas quaisquer alterações no conteúdo ou sua utilização para fins comerciais.

Todos os manuscritos incluídos nesta publicação foram previamente submetidos a um processo de avaliação cega por pares, conduzido por membros do Conselho Editorial da Editora Intellectus. A aprovação para publicação foi baseada em critérios rigorosos de neutralidade e imparcialidade acadêmica, garantindo a qualidade e a integridade científica das contribuições apresentadas.

SUMÁRIO

IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA INFERTILIDADE FEMININA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	7
CÂNULA NASAL DE ALTO FLUXO COMO ESTRATÉGIA PREVENTIVA À INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL EM LACTENTES	16
CÂNCER GINECOLÓGICO E RASTREAMENTO PRECOCE: PERSPECTIVAS PARA A SAÚDE PÚBLICA	24
O IMPACTO DO EXERCÍCIO FÍSICO AERÓBICO NA GESTAÇÃO	34
ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL A PORTADORAS DA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO (SOP)	39
SILÊNCIOS GINECOLÓGICOS: ENTRE O DIREITO E A AUSÊNCIA DE CUIDADO	54
DESAFIOS E PERSPECTIVAS EM SAÚDE PÚBLICA NA INFERTILIDADE E REPRODUÇÃO ASSISTIDA	61
IMPACTO DA PORNOGRAFIA NO PRAZER FEMININO	67
DESAFIOS DO CUIDADO DE ENFERMAGEM À MULHER VIVENDO COM HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE VULNERABILIDADE, MATERNIDADE E ESTIGMA.....	73
ESTRATÉGIAS MULTIPROFISSIONAIS NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	81
FATORES QUE INFLUENCIAM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	87
HESITAÇÃO FEMININA NA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA	93
O FENÔMENO DAS INDICAÇÕES “FAKES” DE CESARIANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	99
O IMPACTO PSICOSSOCIAL DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA MULHER E A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA DO PARTO HUMANIZADO BASEADO EM EVIDÊNCIAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	106
SAÚDE DA MULHER NEGRA E SEUS DETERMINANTES SOCIAIS PARA A OCORRÊNCIA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: UMA REVISÃO LITERÁRIA	113

CAPÍTULO 15

SAÚDE DA MULHER NEGRA E SEUS DETERMINANTES SOCIAIS PARA A OCORRÊNCIA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: UMA REVISÃO LITERÁRIA

BLACK WOMEN'S HEALTH AND ITS SOCIAL DETERMINANTS FOR THE OCCURRENCE OF CERVICAL CANCER: A LITERARY REVIEW

Vitoria Pereira de Oliveira

Enfermeira. Residente em enfermagem obstétrica pela escola de saúde pública de Pernambuco, Arcoverde, PE.

ID Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-4712-3985>

Gisele Mariana Leite Félix

Graduanda em odontologia pela faculdade integrada CETE – FIC, Garanhuns, PE.

ID Orcid: 0009-0007-4825-9803

Luanne Gomes Araújo

Mestranda em Enfermagem Pela Universidade Federal de Alagoas.

ID Orcid: orcid.org/0000-0001-8682-1018

Ivanise Gomes de Souza

Doutora em enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas.

ID Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9416-3964>

Joana Siqueira da Góis Rodrigues

Formada em licenciatura em Ciências Biológicas, especialista em Saúde Pública.

ID Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-7537-5010>

Milena Jasmin de Lima Fernandes

Graduanda em Enfermagem Pela Universidade Mauricio de Nassau, Garanhuns, PE.

ID Orcid: 0009-0000-5035-3769

Maria Clara Gomes Diniz

Graduanda em Enfermagem Pela Universidade Mauricio de Nassau, Caruaru, PE.

ID Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-4170-1421>

Katianne Daiane Maranhão Da Cunha

Enfermeira formada pelo Centro Universitário Tiradentes, especialista em Saúde Pública.

ID Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-6505-202X>

DOI: 10.36599/intele-978-65-986775-5-8_015

RESUMO:

Objetivo: Refletir influência dos determinantes sociais na ocorrência do câncer de colo do útero nas mulheres negras no Brasil. **Metodologia:** A análise é embasada nas políticas de saúde, especificamente na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, o PNSIPN, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde em 2007. Visto que o câncer de colo do útero, CCU, afeta de forma desproporcional as mulheres negras, sendo duas vezes mais frequente em comparação com mulheres brancas. O presente estudo investiga os determinantes sociais relacionados à ocorrência de câncer de colo do útero em mulheres negras que vivem em comunidades



quilombolas. A pesquisa busca compreender a interação entre fatores sociais, econômicos e culturais que contribuem para a prevalência desse tipo de câncer nesse grupo específico. **Resultados e Discussão:** Os fatores de risco em mulheres negras, de forma geral, são: Determinantes Sociais, Desigualdades no Acesso à Saúde, Cuidados Prévios e Educação em Saúde e os Desafios no diagnóstico e tratamento de forma subsequente. **Considerações Finais.** Posto isto, abordar as disparidades no câncer de colo do útero em mulheres negras requer uma abordagem holística, que inclua intervenções sociais, melhorias no acesso à saúde e esforços contínuos de pesquisa para entender completamente os fatores envolvidos.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer no colo de útero; Mulheres negras; Mulheres Quilombolas e Determinantes Sociais.

ABSTRACT:

Objective: To reflect the influence of social determinants on the occurrence of cervical cancer in black women in Brazil. **Methodology:** The analysis is based on health policies, specifically the National Policy for Comprehensive Health of the Black Population, the PNSIPN, approved by the National Health Council in 2007. Since cervical cancer, CCU, disproportionately affects women black women, being twice as frequent compared to white women. The present study investigates the social determinants related to the occurrence of cervical cancer in black women living in quilombola communities. The research seeks to understand the interaction between social, economic and cultural factors that contribute to the prevalence of this type of cancer in this specific group. **Results and Discussion:** Risk factors in black women, in general, are: Social Determinants, Inequalities in Access to Health, Prior Care and Health Education and Challenges in diagnosis and subsequent treatment. **Final considerations.** That said, addressing disparities in cervical cancer in Black women requires a holistic approach that includes social interventions, improvements in healthcare access, and continued research efforts to fully understand the factors involved.

KEYWORDS: Cervical cancer; Black women; Quilombola women; Social determinants.

INTRODUÇÃO

A promoção a saúde das mulheres é fundamental no contexto atual, e isso se dar, através de ações transversais visando promover melhorias na saúde da população, controlar doenças e agravos à saúde, incluindo ações que ampliem a informação e reduzam as dificuldades de acesso a serviços de saúde. A prevenção envolve as ações anteriormente mencionadas. O diagnóstico, para os casos com Papanicolau alterado, condiz com a realização de exames para investigação diagnóstica, como colposcopias, biópsias, entre outros. O tratamento envolve a realização de cirurgias oncológicas, radioterapia, quimioterapia e braquiterapia.

A reabilitação envolve ação multiprofissional visando reestabelecer funcionalidades físico-orgânicas prejudicadas pela enfermidade.

Os dados atuais apontam que, a nível do Brasil, de 2020-2022, cerca de 16.590 casos novos de cancer de colo do útero(CCU) foram diagnosticados, com um risco calculado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres. Esses são números alarmantes, mas com vista na possibilidade de um tratamento eficiente, se descoberto nas fases iniciais, através do exame preventivo, realizado em todas as unidades de saúde de forma gratuita pelo nosso Sistema Único de Saúde (SUS) (Maciel, 2021). Na saúde, um dos reflexos provocados pela desigualdade social é a incidência das chamadas doenças negligenciadas. Causadas por parasitas ou agentes infecciosos e com tratamentos já conhecidos, apresentam maior ocorrência nos países em desenvolvimento e são consideradas endêmicas em populações de baixa renda (barata *et al.*,2009). desigualdades em saúde que afetam a população

feminina negra, especialmente no contexto do (CCU) explorar as particularidades dessas questões em comunidades quilombolas. A relevância desta pesquisa fundamenta-se em diversas razões que destacam sua importância social, científica e política (Fonseca *et al.*,2021).

A incidência mais elevada de câncer de colo do útero em mulheres negras (53,66%) em comparação com mulheres brancas (46,34%) é uma manifestação clara das desigualdades raciais em saúde. A história brasileira, percorrida em mais de 500 anos de escravidão, reservou para a população negra as condições mais precárias dentro das classes sociais mais pobres (Brasil, 2013). Essa disparidade não apenas impacta a qualidade de vida dessas mulheres, mas também revela lacunas sistêmicas que exigem uma análise mais profunda (Fonseca *et al.*,2021). A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - PNSIPN, aprovada em

2007, define estratégias, objetivos e diretrizes para melhoria da saúde deste recorte da população, incluindo normativas mas também ações de cuidado, prevenção e promoção à saúde destes, através de maior acesso dessa população aos serviços essenciais de saúde, além da gestão e à participação popular representando um avanço significativo na promoção da equidade em saúde (Brasil, 2013).

Ao pôr em xeque as questões de saúde da mulher negra em comunidades quilombolas, este estudo tem o potencial de impactar positivamente a vida de milhares de mulheres, proporcionando conhecimento que pode ser traduzido em ações práticas. A promoção da saúde nessas comunidades não apenas beneficia as mulheres individualmente, mas também contribui para a construção de comunidades mais saudáveis e resilientes.

Em suma, este trabalho justifica-se pela necessidade urgente de compreender e abordar as desigualdades em saúde que afetam a população feminina negra, reconhecendo a interseccionalidade de fatores envolvidos e promovendo ações que contribuam para a equidade e a justiça em saúde. A abordagem específica às comunidades quilombolas reforça a importância de considerar contextos socioeconômicos e culturais distintos, garantindo que as intervenções sejam culturalmente sensíveis e eficazes.

Dessa forma, o estudo tem como objetivo refletir influência dos determinantes sociais na ocorrência do câncer de colo do útero nas mulheres negras no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, para isto, esta pesquisa adotará uma abordagem narrativa, que permite a atualização do conhecimento de uma temática específica desde um olhar mais amplo combinando métodos narrativos, observacionais e pessoais para uma compreensão abrangente das determinantes sociais relacionados à ocorrência de câncer de colo do útero em mulheres negras, com foco em comunidades quilombolas (Rother, 2007).

O estudo foi conduzido em duas fases: a primeira constituiu em uma revisão bibliográfica aprofundada e análise documental para embasar teoricamente a pesquisa; a segunda fase envolveu coleta de dados primários e a análise. As fontes utilizadas foram selecionadas através de uma revisão de literatura abrangendo relatórios

governamentais e diretrizes de saúde, com ênfase em comunidades quilombolas. A análise consistiu em verificar as políticas de saúde, diretrizes nacionais e documentos oficiais relacionados à implementação da PNSIPN e o Instituto Nacional do Câncer (INCA), com o intuito de responder à questão norteadora: “Como os determinantes sociais influenciam a ocorrência do câncer de colo do útero nas mulheres negras no Brasil?”

Para coleta de dados, a amostra foi composta por mulheres negras, incluindo aquelas de comunidades quilombolas, registradas nos dois órgãos governamentais supracitados (PNSIPNS e INCA). Levando em conta se são mulheres negras e/ou se são membros de comunidades quilombolas. Pautadas em considerações éticas de pesquisa seguindo todos os protocolos éticos, sempre imparcial e verdadeiro. Será garantido o consentimento informado, a confidencialidade dos participantes e a transparência em todas as etapas do estudo.

A análise dos dados se deu pela técnica de temática de Minayo (2008), definida como a descoberta dos núcleos de sentidos, que constituem uma comunicação acerca da frequência ou da presença de algum significado para o objeto que será analisado. Este método de análise é constituído por três etapas: (1) A pré-análise, em que ocorre a ordenação dos dados obtidos; (2) A exploração do material, em que os dados são classificados de forma a alcançar o núcleo de compreensão do texto por meio da formulação de categorias; e (3) O tratamento dos resultados obtidos e interpretação, em que se articulam os dados apreendidos ao referencial teórico, visando responder às questões da pesquisa.

Após a análise seguiram-se os passos preconizados por Minayo (2008), que consistiu em uma leitura flutuante de todos os artigos, explorando o material, catalogando-o e codificando-o em núcleos temáticos e, por último, interpretando os resultados encontrados na pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam um aparato dos diversos cânceres que afetam as mulheres em nosso país, e evidenciou em 1º lugar o câncer de mama, seguindo de colo e reto, e em 3º lugar o câncer de colo do útero com um total de 17.010, e um percentual de 7,0%, sendo portanto um problema de saúde pública detectável através do exame preventivo, o Papanicolau. No quadro abaixo, apresenta-se uma estimativa de novos casos de câncer na população feminina brasileira de 2023.

LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA	CASOS NOVOS	%
Mama feminina	73.610	30,1
Cólon e Reto	23.660	9,7
Colo do útero	17.010	7,0
Traqueia, Brônquio e Pulmão	14.540	6,0
Glândula Tireoide	14.160	5,4
Estômago	8.140	3,3
Corpo do útero	7.840	3,2
Ovário	7.310	3,0
Pâncreas	5.690	2,3
Linfoma não Hodgkin	5.620	2,3
Todas as Neoplasias, exceto pele não melanoma	244.160	100,0
Todas as Neoplasias	362.730	

Fonte: MS / INCA / Estimativa de Câncer no Brasil, p.62.

O tipo de neoplasia abordada neste artigo, encontra-se em terceiro lugar em proporções de ser mais p
O tipo de neoplasia abordada neste artigo, encontra-se em terceiro lugar em proporções de ser mais presente na comunidade brasileira feminina, com um total de 17.010 novos diagnósticos no último ano. Um estudo realizado por Fonseca et al. (2021) aponta que o Brasil apresentou uma tendência crescente para o número de óbitos e Taxa de Mortalidade por Câncer de Colo do Útero, com uma prevalência maior na população negra (cerca de 53%), ou seja, especula-se aproximadamente uma quantidade de mais de 9 mil mulheres apresentam uma incidência elevada de mortalidade.

Outro problema que fica evidente é a perda em relação a quantidade de mulheres que realizam exames preventivos, sendo feito em maior quantidade por mulheres brancas e de alta escolaridade (Renna e Silva, 2018). O diagnóstico do CCU costumeiramente ocorre de forma tardia no Brasil e calcula-se que mulheres com nível socioeconômico baixo desenvolvem maiores chances de diagnóstico em estado avançado quando comparadas com a parcela de mulheres brancas da população (Ibid, 2018).

Ao colocar também em perspectiva a população quilombola, Aragão *et al.* (2019) aponta que mulheres quilombolas apresentam uma maior prevalência para o acometimento do diagnóstico do câncer de colo uterino, o que se justifica não somente pela localização geográfica dos quilombos, mas também pela escassez de compreensão e aceitação dos exames preventivos por parte das mulheres e da ausência de infraestrutura e de inclusão de postos, programas e projetos de prevenção ao Câncer do Colo de Útero essa parcela da população.

A partir disso, é possível entender a urgência na criação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no Brasil, instituída pela Portaria nº 992/GM, de 13 de maio de 2009, com o objetivo de promover a equidade e a integralidade no cuidado à saúde dessa população. Fruto de extensas mobilizações sociais, da luta negra contra a objetificação de seus corpos e das péssimas condições de vida e trabalho decorrentes das desigualdades sociais e econômicas vigentes, que tem origem nos processos de escravidão e violência ao longo da história brasileira (Brasil, 2013)

Estas disparidades, tem um grande promotor: o racismo, que permeia diversas instituições e setores da sociedade, entranhado na cultura brasileira (Brasil, 2013) que também reflete no sistema de saúde. Com isso o racismo não se limita ao preconceito e a discriminação, mas se insere nas instituições, atuando na segregação étnico-racial, práticas, comportamentos e normas discriminatórias que impedem o acesso de pessoas dos grupos raciais (Ibid, 2013) a diversos serviços, bem como o SUS. Dessa forma, a criação da PNSIPN foi uma resposta à necessidade de combater o racismo institucional e estrutural que contribui para a vulnerabilidade da população negra em relação à saúde Não obstante, as mulheres negras enfrentam desafios específicos, sendo encurraladas não só pelo racismo, mas pelo machismo também (Brasil, 2013), problemas relacionados à saúde sexual e reprodutiva, taxas mais elevadas de mortalidade materna e incidência de câncer de colo do útero neoplasia foco deste artigo são exemplos de patologias produzidas pelo contexto social. A PNSIPN busca abordar essas especificidades e promover a saúde integral das mulheres negras. Por isso, a política reconhece a diversidade cultural da população negra, considerando suas diferentes origens étnicas e

culturais. Isso é importante para garantir abordagens de saúde culturalmente sensíveis e respeitosas, como é o caso das comunidades quilombolas, recorte populacional e cultural deste trabalho, que tem suas próprias concepções de saúde, ideologias e formas transgeracionais de repassar aos seus descendentes suas tradições relacionadas à saúde e a formas de cuidado. Entretanto, é comum perceber que poucas campanhas têm efeito positivo em territórios culturais como estes se as mesmas não forem adaptadas para suas necessidades e formas de vida (Fonseca *et al.*, 2021).

A criação da PNSIPN representa um esforço do governo nacional para reconhecer e abordar as desigualdades em saúde que afetam a população negra, visando a construção de um sistema de saúde mais justo, inclusivo e sensível às diversidades culturais.

Debruçando agora na prevalência mais acentuada de Câncer do Colo de Útero em mulheres negras, é importante destacar que a saúde de uma população é influenciada por determinantes sociais, econômicos e culturais, associados a uma série de fatores complexos e inter-relacionados. Abaixo estão alguns dos fatores perceptíveis encontrados nas diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e nas informações do Instituto Nacional do Câncer, que podem contribuir para essa disparidade.

- **Acesso Desigual aos Serviços de Saúde:** Mulheres negras e indígenas muitas vezes enfrentam desafios no acesso aos serviços de saúde, incluindo barreiras econômicas, geográficas e culturais. A falta de acesso a exames preventivos, como o Papanicolau, pode levar à detecção tardia e tratamento menos eficaz (Brasil, 2013).
- **Fatores Culturais e Educacionais:** A falta de conscientização sobre a importância da prevenção, dificuldade no acesso à informação, bem como questões culturais que afetam a busca por cuidados médicos, podem contribuir para a maior incidência de Câncer do Colo de Útero nessas populações (Brasil, 2013).

Desigualdades na Educação Sexual: Programas educacionais inadequados ou a falta de Educação sexual em determinadas comunidades pode resultar em menor conscientização sobre práticas preventivas, como o uso de preservativos e a importância dos exames de rastreamento (Brasil, 2013). educação sexual em determinadas comunidades podem resultar em menor conscientização sobre práticas preventivas, como o uso de preservativos e a importância dos exames de rastreamento (Brasil, 2013).

- **Histórico de Saúde Reprodutiva:** Mulheres negras e indígenas podem enfrentar condições específicas de saúde reprodutiva, como taxas mais altas de infecções sexualmente transmissíveis, ISTs, e gravidezes não planejadas, que estão associadas a um maior risco de desenvolvimento do câncer cervical (Brasil, 2013).

Com isso, conclui-se para que estas diferenças expressas nos dados sejam equilibradas para posteriormente impactarem na diminuição da incidência do CCU e outras comorbidades de saúde das mulheres negras, dependem de um conjunto de abordagens eficaz, uma combinação de intervenções, incluindo a promoção da equidade no acesso aos cuidados de saúde, programas educacionais culturalmente sensíveis, conscientização

comunitária e ações para abordar as raízes das desigualdades sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do presente estudo foi refletir ou analisar a influência dos determinantes sociais na ocorrência do câncer de colo do útero nas mulheres negras no Brasil. Nesse contexto, a criação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, PNSIPN, no Brasil é uma resposta significativa à necessidade urgente de enfrentar as desigualdades históricas e estruturais que afetam a saúde da população negra. A PNSIPN surge como uma ferramenta estratégica para promover a equidade em saúde, reconhecendo e combatendo o racismo estrutural e institucional que permeia o sistema de saúde e outras esferas da sociedade brasileira.

As pesquisas anteriores destacaram que a saúde da população negra está intrinsecamente ligada a fatores sociais, econômicos, culturais e históricos. Desigualdades socioeconômicas, acesso desigual aos serviços de saúde, racismo estrutural e falta de representatividade cultural contribuem para disparidades nos indicadores de saúde. Além disso, a específica abordagem às necessidades de saúde da mulher negra, reconhecendo as particularidades da saúde sexual e reprodutiva, é uma parte crucial dessa política.

A PNSIPN também busca não apenas abordar as desigualdades em saúde, mas fazê-lo de uma maneira inclusiva, considerando a diversidade cultural da população negra e promovendo a participação social e o controle social como ferramentas importantes para garantir a efetividade das ações propostas.

Ao compreender essas dimensões, a PNSIPN representa um esforço para construir um sistema de saúde mais justo e sensível à diversidade, com o objetivo de garantir que todos os cidadãos, independentemente de sua origem étnica, tenham igualdade de acesso aos serviços de saúde. A implementação eficaz dessa política pode contribuir para a redução das disparidades em saúde e promover uma abordagem mais holística e equitativa para a promoção do bem-estar da população negra no Brasil.

Ao longo deste estudo, foi evidenciado a existência de disparidades marcantes no acesso a informações, prevenção e tratamento do câncer de colo do útero entre mulheres negras em geral e aquelas pertencentes a comunidades quilombolas. A implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) revelou-se desafiadora, apresentando lacunas que necessitam de revisão e fortalecimento para garantir uma abordagem mais efetiva e equitativa.

Os determinantes sociais e culturais emergiram como protagonistas na configuração dessas disparidades, destacando a importância de considerar fatores históricos, crenças culturais e limitações socioeconômicas ao desenvolver estratégias de prevenção e intervenção. A falta de confiança na assistência médica, fortemente influenciada pelo legado da escravidão e pela marginalização histórica, representa um desafio crucial que precisa ser abordado para construir uma ponte efetiva entre as comunidades quilombolas e os serviços de saúde.

As limitações deste estudo, incluindo possíveis vieses e desafios metodológicos, devem ser reconhecidas como oportunidades de aprendizado para futuras pesquisas. Contudo, a abordagem mista, combinando métodos qualitativos e quantitativos, proporcionou uma visão abrangente que enriquece as

conclusões.

Já as contribuições deste projeto destacam a urgência de aprimorar a implementação da PNSIPN, considerando as particularidades das comunidades quilombolas. As recomendações práticas derivadas desta pesquisa têm o potencial de informar políticas públicas, promover a conscientização e fortalecer o acesso a serviços de saúde, contribuindo para uma abordagem mais inclusiva e eficaz na promoção da saúde da mulher negra.

REFERÊNCIAS

- ARAGÃO, F. *et al.* Associação do perfil microbiológico com alterações citológicas em mulheres quilombolas atendidos nas unidades básicas de saúde. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 52, n. 4, p. 311-318, 2019.
- BARATA, R. B. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde. / rita barradas barata.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. 120 p. (Coleção Temas em Saúde)
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa.** Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Diretrizes para o rastreamento do câncer do colo do útero.** Instituto Nacional do Câncer (INCA). 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Estimativa de Câncer no Brasil. Instituto Nacional do Câncer (INCA). 2023.
- FONSECA, T.; SILVA, D.; SILVA, M. Distribuição dos óbitos por câncer de colo do útero no Brasil. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 9, n. 1, p. 1-6, 2021.
- MINAYO, M. C. S. Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade. **Editora Vozes**, 1999.
- MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. E. GOMES, R. **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade.** Editora Vozes, 26ª Edição, 2008.
- RENNA J., N.; SILVA, G. Tendências temporais e fatores associados ao diagnóstico em estágio avançado de câncer do colo uterino: análise dos dados dos registros hospitalares de câncer no Brasil, 2000-2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, p. e2017285, 2018.
- ROTHER, E. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v–vi, abr. 2007.